4027

Tome VII. Séance du 8 Avril 1914 N° 4

A. CARINI.

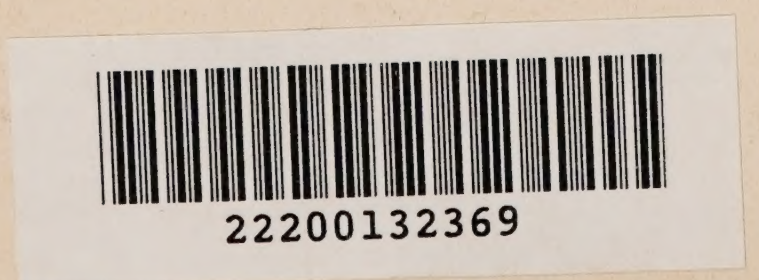
TROPICAL DISEASES BUREAU
RECEIVED
25 JUN 1914

L'émétique dans le traitement de la leishmaniose cutanée et muqueuse

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. welTROmec
Call No. Ram
WR 350
1914
C28e

EXTRAIT
DU
Bulletin de la Société de Pathologie Exotique

PARIS
MASSON & Cie, EDITEURS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
120, Boulevard Saint-Germain (6e)


22200132369

EXTRAIT DU BULLETIN DE LA SOCIÉTÉ DE PATHOLOGIE EXOTIQUE.
Tome VII, N° 4, 1914.

L'émétique dans le traitement de la leishmaniose cutanée et muqueuse

Par A. CARINI.

On connaît le peu de succès thérapeutique obtenu avec les nombreux traitements tentés contre la leishmaniose cutanée. Toutefois, cette affection, en général, ne présente pas de gravité et finit par guérir spontanément, après des mois. Mais il en est autrement lorsque les muqueuses sont attaquées : la maladie devient alors très grave, et, jusqu'à ces derniers temps, on ne connaissait pas un seul médicament capable de la guérir ou du moins d'arrêter sa marche progressive. Les malheureux, atteints de cette affection, étaient impitoyablement condamnés : défigurés, souffrants, cachectiques, ils allaient d'un hôpital à l'autre, cherchant inutilement un remède efficace à leur mal.

La leishmaniose des muqueuses, que nous avons été parmi les premiers à signaler, n'est pas du tout rare au Brésil, et il semble que les cas y soient de plus en plus nombreux. Elle est fréquente aussi dans d'autres régions de l'Amérique du Sud (Pérou, Paraguay, Bolivie, Colombie, etc.).

Il était donc du plus haut intérêt de chercher à trouver une médication active.

VIANNA, encouragé par les bons résultats que l'on avait obtenus avec l'émétique dans le traitement des trypanosomiases, eut l'idée d'expérimenter ce remède chez quelques malades de leishmaniose tégumentaire. Au congrès brésilien de médecine de Bello Horizonte, il communiqua avoir obtenu des résultats très satisfaisants (1).

Ayant essayé sur quelques malades le traitement par l'émétique,

(1) Gaspar VIANNA, *Arch. bras. de med.*, anno II, n. 3, p. 426.

nous nous sommes persuadé de sa réelle efficacité, et nous croyons qu'il représente une véritable conquête thérapeutique. Ce traitement rendra de notables services, non seulement parce que, grâce à lui, on guérira beaucoup de malades jugés incurables, mais encore parce qu'avec la guérison de ces malades, on obtiendra l'extinction de nombreux foyers d'infection, ce qui aura, sans nul doute, une importance au point de vue de la prophylaxie.

Nous nous sommes servi du tartre émétique en poudre (Baiss' Brothers & C°, Londres) en solution à 1 %, dans l'eau distillée et non dans la solution physiologique, comme on le conseille généralement. La stérilisation a été faite à froid, par filtration. Les injections intra-veineuses sont pratiquées avec une seringue de verre de 10 cc., et l'on injecte 5 ou 10 cc. tous les jours ou à jours alternés, d'après la tolérance du malade.

La solution est caustique et irritante, mais absolument indolore lorsqu'elle est introduite dans les veines : si le liquide est injecté à côté, il cause des douleurs assez vives ; il est donc nécessaire de pratiquer les injections avec soin. Parfois, les malades sont pris, pendant ou tout de suite après l'injection, d'accès de toux, mais l'on évite cela assez facilement en introduisant la solution très lentement. Certains malades se plaignent, quelques heures après l'injection, de douleurs musculaires et articulaires souvent très fortes et localisées à la région scapulo-humérale du côté injecté.

Voici l'histoire des quelques malades que nous avons traités et suivis assez longtemps pour pouvoir juger des effets du traitement employé.

Cas 1. — Lésions cutanées. C'est un capucin qui, pour la catéchisation des Indiens, a voyagé dans la zone nord-ouest de l'Etat. Vers la fin de juillet 1913, il revient à Saint-Paul et présente une ulcération au front et trois boutons, un au sourcil et deux aux joues. Nous avons vu le malade en décembre, et alors l'ulcère du front avait la largeur d'une pièce d'un franc : les boutons étaient rouges, durs, entourés d'œdème. Dans les préparations faites avec du matériel retiré des boutons, on trouvait d'assez nombreuses *Leishmania*.

Nous avons commencé le traitement le 15 déc. Après 12 injections, l'ulcère du front est cicatrisé : l'induration, l'œdème, la rougeur des boutons ont notablement diminué : à l'examen microscopique, on ne trouve plus de parasites.

Nous avons continué le traitement jusqu'au 19 janvier, en espaçant un peu les injections qui furent, en tout, au nombre de 27.

Le capucin est reparti pour les mêmes régions de l'intérieur, complètement guéri, et il nous a écrit un mois après qu'il allait très bien.

Cas 2. — Lésions muqueuses, chez un Italien, maçon, de 51 ans. En 1906, travaillant dans la forêt pour le transport de l'énergie électrique de Paranahyba à Saint-Paul, il contracta un ulcère au cou, qui dura presque une année. En 1907, lorsque cet ulcère était encore ouvert, le malade nota l'apparition d'une petite lésion ulcéreuse à la narine gauche. Peu à peu, l'ulcération s'est étendue à toute la muqueuse nasale du même côté, et ensuite a gagné le pharynx et envahi toute la bouche.

Lorsque nous avons vu le malade, il avait le nez augmenté de volume, rouge ; de la narine gauche s'écoulait une sécrétion abondante. Toute la muqueuse de la bouche et du pharynx était tuméfiée, hypertrophiée, ulcérée, saignant facilement. Le malade se plaint de fortes douleurs. il ne peut plus avaler que des aliments liquides, et avec difficulté : il est maigre, pâle, faible, depuis plusieurs mois incapable de travailler.

Nous avons commencé le traitement le 21 nov. en lui injectant d'abord tous les jours 10 cm^3 d'émétique ; ensuite, la dose fut réduite à 5 cm^3 et les injections espacées. Le malade a reçu jusqu'à présent 3 g. 55 d'émétique en 40 injections. Dès le commencement se manifesta une notable amélioration, qui a toujours continué, de façon qu'aujourd'hui la guérison est complète. La muqueuse de la bouche est lisse et brillante il n'y a plus de douleurs, la déglutition se fait normalement, l'appétit et les forces sont revenus, le malade a repris son travail.

Cas 5. — Lésions cutanées et muqueuses. L. P., ouvrier, Italien, 65 ans. Il a travaillé à Bauru et à Itapura, dans le nord-ouest du Brésil. Il est malade depuis plus de trois ans et il présente au dos des mains deux ulcérations de plusieurs centimètres de largeur. Un autre ulcère large et profond siège au dos du pied droit. Le nez est gros, enflammé, rouge, spécialement au bout : toute la muqueuse de la bouche est attaquée, les dents sont tombées, le malade bave continuellement ; il se traîne péniblement, et présente un aspect pitoyable.

Nous faisons la première injection le 22 nov. et le malade suit assez régulièrement son traitement jusqu'au 24 déc., recevant 6 injections de 10 cm^3 et 12 de 5 cm^3 de solution d'émétique A cette époque, les ulcérations des mains sont cicatrisées ; de celle du pied il ne reste plus qu'un petit trou. Le nez est diminué de volume, il n'est plus si rouge, la muqueuse de la bouche est moins tuméfiée, ne saigne plus, mais n'est pas encore redevenue tout à fait normale, ce qui laisse croire que la guérison n'est pas encore complète. Le malade dit se sentir très bien et se considère déjà comme absolument guéri. Après plusieurs semaines d'absence. vers la fin de janvier, il revient à l'Institut : son état général s'est beaucoup amélioré ; il a augmenté de poids. il mange avec appétit. Nous lui conseillons de continuer le traitement, mais le malade a quitté Saint-Paul quelques jours après.

A ces trois cas, nous pouvons en ajouter un autre, celui d'un malade qui s'est présenté à l'Institut dans un état si grave, qu'il a fallu le faire recueillir d'urgence à l'hôpital italien. Lèvre supérieure enflée et rouge, nez énorme, septum nasal détruit, orifice couvert de croûtes qui tombent facilement et déterminent de fréquentes hémorragies. Il respire avec grande difficulté et il semble étouffer à chaque instant ; il est presque aphone et depuis des

mois il ne peut avaler que des liquides. Toute la muqueuse de la bouche et du pharynx est tuméfiée, ulcérée.

Après quelques semaines de traitement, sont état s'est amélioré de façon à étonner tous les médecins de l'hôpital.

Dans ce cas, ainsi que dans les autres observations 2 et 3, il s'agit de véritables résurrections : des malades considérés comme perdus depuis des années, sont guéris et ont repris le travail.

Dernièrement, OSCAR D'UTRA E SILVA (1), disciple de G. VIANNA, dans une thèse bien documentée, a relaté une importante série de cas de leishmaniose, traités à Rio, chez lesquels les résultats ont été aussi des plus favorables.

LINDENBERG (2) a voulu essayer la trixidine (émulsion dans l'huile à 40 %, de trioxyde d'antimoine), recommandée par KOLLE (3) comme très active contre les trypanosomiases. Malgré que son emploi soit accompagné de quelques inconvénients (réaction très intense à l'endroit de l'inoculation, fortes douleurs, inflammation et parfois suppuration), l'action thérapeutique de l'antimoine s'est manifestée d'une façon très évidente, déterminant la cicatrisation rapide des ulcérations de la peau et des muqueuses.

Nous croyons donc que l'on peut considérer comme suffisamment prouvé que l'antimoine représente un médicament très puissant contre la leishmaniose tégumentaire.

Il nous semble qu'il serait utile d'étendre les essais thérapeutiques aux leishmanioses viscérales, et de chercher d'autres composés d'antimoine, peut-être plus actifs, moins toxiques et de facile application.

(Institut Pasteur de São Paulo, Brésil).

(1) Oscar d'UTRA E SILVA. *Tratamento do Leishmaniose Tegumentar,* Rio-de-Janeiro, 1913.

(2) LINDENBERG Tratamento da Ulcera de Bauru. *Annaes paulistas de med. e Cir.* vol. 1, n. 5 déc. 1913, p. 151.

(3) KOLLE, Ueber neue Prinzipien und neue Präparate für die Therapie der Trypanosomen-Infectionen. *Deutsche med. Woch.*, 1913, n. 18.

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

LAVAL. — IMPRIMERIE L. BARNÉOUD ET Cie.